

卫生部

规划教材

全国高等医药院校医学类专科起点本科学历教育（专升本）教材
供临床、预防、口腔、药学、检验、影像、护理等专业用

QUANGUOGAODENGYIYAOYUANXIAOYIXUELEIZHUANKEQIDIANBENKEXUELIJIAOYUZHUANSHENGBENJIAOCAI
GONGLINCHUANGYUFANGKOUQIANGYAOXUEJIANYANYINGXIANGHULIDENGZHUANYEYONG

医学心理学与 精神病学

主 编 陈 力



人民卫生出版社

全国高等医药院校医学类专科起点本科

学历教育(专升本)教材

供临床、预防、口腔、药学、检验、影像、护理等专业用

医学心理学与精神病学

(序)

王 营 (北华大学)	建 (哈尔滨医科大学)
李凌江 (中南大学)	文贵 (赣南医学院)
林大熙 (福建医科大学)	福军 (新乡医学院)
陈 力 (哈尔滨医科大学)	顾永健 (南通医学院)
杨凤池 (首都医科大学)	黄良国 (遵义医学院)

人 民 卫 生 出 版 社

图书在版编目(CIP)数据

医学心理学与精神病学/陈力主编. -北京:
人民卫生出版社,2001
ISBN 7-117-04370-9

I. 医… II. 陈… III. ①医学心理学-医学院校-教材
②精神病学-医学院校-教材 IV. ①R395.1 ②R749

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 045143 号

医学心理学与精神病学

主 编: 陈 力
出版发行: 人民卫生出版社 (中继线 67616688)
地 址: (100078) 北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼
网 址: [http://www. pmph. com](http://www.pmph.com)
E - mail: [pmph @ pmph. com](mailto:pmph@pmph.com)
印 刷: 北京通县永乐印刷厂
经 销: 新华书店
开 本: 850×1168 1/16 印张: 16.5
字 数: 369 千字
版 次: 2001年 9月第 1版 2001年 9月第 1版第 1次印刷
印 数: 00 001—20 050
标准书号: ISBN 7-117-04370-9/R·4371
定 价: 20.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究
(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

出版说明

成人医学类专科起点本科学历教育(专升本)是我国医学教育重要组成部分,近年来发展非常迅速,为了提高“专升本”教育的质量、规范“专升本”课程设置与教材内容,使学生真正达到医学类本科水平并通过国家执业医师考试,卫生部教材办公室在充分听取有关学校教务处、教师意见的基础上,决定组织编写一套适应我国成人医学教育特点的“专升本”教材,并成立了全国高等医药院校医学类专科起点本科学历教育(专升本)规划教材编委会,从全国各高等医药院校上报的 1000 余名候选人中遴选、确定了有丰富“专升本”教学经验的专家教授作为教材的主编和编者。

本套教材共 20 种,供临床医学“专升本”学历教育使用,医学基础课程教材可与其他各相关专业共用。全套教材均由人民卫生出版社出版,于 2001 年秋供书。

“专升本”规划教材目录

- | | | | |
|---------------|--------------------|------------|--------------------|
| 1. 内科学 | 主 编 马爱群
副主编 李 岩 | 11. 人体解剖学 | 主 编 席焕久
副主编 曾志成 |
| 2. 外科学 | 主 编 戴显伟
副主编 彭承宏 | 12. 病理学 | 主 编 唐建武
副主编 吴伟康 |
| 3. 妇产科学 | 主 编 谢 幸
副主编 苟文丽 | 13. 生理学 | 主 编 吴博威
副主编 阎剑群 |
| 4. 儿科学 | 主 编 李文益 | 14. 药理学 | 主 编 姚明辉
副主编 张 力 |
| 5. 皮肤性病学 | 主 编 吴先林 | 15. 生物化学 | 主 编 查锡良 |
| 6. 医学心理学与精神病学 | 主 编 陈 力 | 16. 医学免疫学 | 主 编 龚非力 |
| 7. 医学影像学 | 主 编 冯敢生
副主编 白人驹 | 17. 病原生物学 | 主 编 曾庆仁
副主编 吴移谋 |
| 8. 神经病学 | 主 编 贾建平 | 18. 医学遗传学 | 主 编 傅松滨 |
| 9. 预防医学 | 主 编 黄子杰 | 19. 全科医学概论 | 主 编 梁万年 |
| 10. 诊断学 | 主 编 李定国
副主编 李 萍 | 20. 急诊医学 | 主 编 王佩燕 |

全国高等医药院校医学类专科起点本科学历教育 (专升本)规划教材编委会名单

- 主任委员：** 祁国明（卫生部科技教育司司长）
张焕春（卫生部教材办公室常务主任）
- 副主任委员：** 唐建武（大连医科大学副校长）
夏泽民（人民卫生出版社副总编）
沈继权（华中科技大学同济医学院成人教育学院院长）
- 委 员：** 张 鹏（复旦大学继续教育学院副院长）
张爱珍（浙江大学成人教育学院副院长）
陈金华（中山医科大学成人教育学院院长）
吴仁友（上海第二医科大学成人教育学院副院长）
梁万年（首都医科大学教务长）
沈 彬（天津职工医学院院长）
廖端芳（南华大学副校长）
张进顺（张家口医学院副院长）
杨文亮（新乡医学院基础部主任）
吴 坤（哈尔滨医科大学教授）
张 苇（卫生部教材办公室副编审）
- 秘 书：** 杨 晋（卫生部教材办公室编辑）
刘 水（卫生部教材办公室编辑）

前 言

《医学心理学与精神病学》是遵照卫生部教材办公室 2001 年 4 月全国高等医药院校医学类专科起点本科学历教育规划教材会议精神编写的。编写过程中我们参阅了有关全国成人高等医学学历(专科)教育教材及卫生部医学本科规划教材《医学心理学》(第二版)和《精神病学》(第三版)的主要内容。按“专升本”规划教材的特色、定位和框架要求,围绕着“专升本”医学生的培养目标进行编写,并努力体现国家教育部提出的教材必备的思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的要求。

医学心理学与精神病学是联系比较密切的相关学科,教材内容有一些交叉。本书编写过程中尽力避免重复,又注意保持两个学科的相对独立性。为适应两门课程的教学工作,将两学科的内容分为两个篇目编写,形成各自的内容体系。

全书共分两篇十七章,医学心理学篇占八章,在内容上简化了心理学基础知识部分,加强了心理社会因素与健康、心理评估、病人心理等章节。第二篇为精神病学,共九章,编写过程中主要参考了本科第三版规划教材,但精神障碍的症状学部分;精神疾病治疗中的心理治疗的内容放在第一篇中编写,以免重复。考虑到学员在专科阶段的学习基础,适当地删减了一些内容,如脑器质性疾病、躯体疾病所致精神障碍和药物依赖等。同时补充了如 CCMD-3 精神障碍分类与诊断标准等新的内容。

本书的编写得到了哈尔滨医科大学、中南大学、北华大学、首都医科大学、福建医科大学、新乡医学院等单位各级领导的大力支持,借此致谢。

由于编者的水平有限,又是首次编写“专升本”教材,在内容的选择编排、文字表达和教学适用性等方面肯定存在不少缺点和错误。恳请全国各医学院校同仁和同学们在使用本教材时,多给予批评指正,以期不断地提高教材编写水平。

编 者

2001 年 6 月

序

卫生事业的改革与发展,关键是人才,人才的培养,关键在教育。全国高等医药院校开展的医学类专科起点本科学历教育(简称专升本)是提高我国卫生队伍整体素质的重要措施,也是落实科教兴国战略和《中共中央国务院关于卫生改革与发展的决定》的重要内容。到2010年,我国要在全中国建立起适应社会主义市场经济体制和人民群众健康需求的、比较完善的卫生服务体系,国民健康的主要指标在经济发达地区达到或接近世界中等发达国家的平均水平;在欠发达地区达到发展中国家的先进水平。要实现这一目标,发展医学教育和依靠科技进步就显得尤为重要。“专升本”教育,是我国医学教育的重要组成部分,是提高在职医务工作者业务素质和技术水平的重要途径。

2000年7月,卫生部科教司与卫生部教材办公室共同组织编写了一套全国成人高等医学学历(专科)教育教材(共38种),教材出版一年来,对全国各地的成人教育、教学起到了良好的示范作用,并受到教师与学生的欢迎。随着教育的不断深入和发展,编写一套高水平、适用面广、具有成人教育特点且规范的“专升本”教材就提上了议事日程。卫生部教材办公室经过一年多的调研和多次召开论证会,针对“专升本”的特点确定了本套教材的编写原则、框架、定位以及编写科目和内容,并在“三基”、“五性”的基础上进一步明确了“专升本”教材“宽、精、新”的特点。2001年4月初,这套教材(20本)的全体主编与编者又聚集北京,就如何编好“专升本”规划教材的问题进行了认真的研究和探讨,并一致认为有必要尽快编写出一套符合“专升本”教学特点、高质量的教材来供各校选用。

我相信,这套教材的出版,一定能够在全国医学学历(专升本)教育中发挥重要作用,我衷心祝愿这套教材出版成功!同时,我也希望广大的教师和学生在使用这套教材过程中,提出使之更加完善的意见和建议,以推进我国成人医学教育的发展及卫生事业的进步。

卫生部科教司司长



2001年6月

目 录

绪论	1
第一节 概述	1
一、关于医学心理学、精神病学和精神卫生学的学科界定	1
二、医学整体观	3
第二节 精神卫生的兴起与发展	4
第三节 精神卫生立法	5
第四节 我国精神卫生现状	6

第一篇 医学心理学

第一章 医学心理学概述	9
第一节 学科概述	9
第二节 心理学基础知识	11
一、心理学与心理现象	11
二、心理的发生、发展	12
三、心理的实质	13
四、心理与脑	14
第三节 医学心理学的理论基础	16
一、理论发展及现状	16
二、对医学心理学有影响的重要理论简介	19
第二章 心理社会因素与健康	25
第一节 挫折与应对	25
一、动机冲突与挫折	25
二、应对	27
第二节 心理应激	33
一、心理社会因素与心理应激	33
二、应激的概念	33
三、应激的中介机制	40
四、应激反应	43
第三节 心身医学与心身疾病	44
一、概述	44
二、心身疾病的病因	45
三、心身疾病的分类与诊断	46
四、心身疾病的防治原则	48

五、几种主要的心身疾病	48
第三章 心理障碍	52
第一节 心理障碍概述	52
一、心理障碍的概念	52
二、心理障碍的判别标准	53
三、心理障碍的理论模型	54
第二节 心理障碍的分类	56
一、按心理过程异常分类	56
二、按病因和症状分类	57
第三节 心理过程障碍	57
一、认知障碍	57
二、情感障碍	61
三、意志活动障碍	62
四、智力障碍	62
五、意识障碍	62
第四节 人格障碍	64
一、爆发型人格障碍	64
二、强迫型人格障碍	64
三、癯病型人格障碍	64
四、偏执型人格障碍	65
五、循环型人格障碍	65
六、分裂型人格障碍	65
第五节 性心理障碍	66
一、同性恋	67
二、恋物癖	67
三、异装癖	67
四、露阴癖	67
五、窥淫癖	68
六、施虐癖和受虐癖	68
七、色情狂	68
八、易性癖	68
九、恋童癖	68
第四章 心理评估	69
第一节 心理评估概述	69
一、心理评估简史	69
二、心理评估的目的	70
三、心理评估者的条件	70

四、与心理评估有关的几个概念	71
第二节 心理评估的方法	72
一、调查法	72
二、观察法	72
三、晤谈法	72
四、心理测验法	73
第三节 几种常用的心理测验	75
一、智力评估	75
二、人格评估	78
三、神经心理学测验	80
四、其他临床评定量表	81
第五章 心理治疗与咨询	82
第一节 心理治疗概述	82
一、心理治疗的概念	82
二、心理治疗的发展史	82
三、心理治疗的机制	83
第二节 心理治疗的原则和程序	86
一、心理治疗实施者应具备的条件	86
二、心理治疗的原则	87
三、心理治疗的程序	88
第三节 常用的心理治疗方法	89
一、精神分析法	89
二、行为疗法	91
三、催眠疗法	92
四、患者中心疗法	93
五、认知疗法	93
第四节 心理咨询	94
一、心理咨询概述	94
二、心理咨询的内容	95
三、心理咨询的形式	96
四、心理咨询与心理治疗的异同	97
第六章 心理卫生	98
第一节 心理卫生概述	98
一、心理健康的概念	98
二、心理卫生的发展	98
三、心理健康标准	99
四、心理健康的原则	100

第二节 个体心理卫生	101
一、孕期心理卫生	101
二、婴幼儿期心理卫生	102
三、儿童期心理卫生	104
四、少年期心理卫生	105
五、青年期心理卫生	107
六、中年期心理卫生	108
七、老年期心理卫生	110
第三节 群体心理卫生	112
一、家庭心理卫生	112
二、学校心理卫生	114
三、社区心理卫生	114
第七章 病人心理	116
第一节 病人的一般概念	116
一、病人、病感、疾病	116
二、病人角色	117
第二节 病人心理	119
一、病人的一般心理需要	119
二、不同病程的病人心理	120
第三节 病人心理反应与心理干预	122
一、病人的一般心理反应与心理干预	122
二、不同病种病人的心理反应与心理干预	124
第八章 医学领域的人际关系	128
第一节 医学领域人际关系概述	128
第二节 医患关系	129
一、医患关系的发展与特点	129
二、医患关系的模式与特征	130
三、影响医患关系的因素	131
四、建立良好的医患关系	132
第三节 医患交往的方式与技巧	133
一、人际知觉与人际吸引	133
二、医患交往的功能	134
三、医患交往的方式与技巧	135
第四节 医务人员的心理素质及其培养	136
一、医务人员的心理素质	136
二、培养医务人员良好的心理素质	137

第二篇 精神病学

第九章 精神病学概述	139
一、精神病学的概念与任务	139
二、精神病学发展简史	139
三、精神病学发展现状	141
四、精神病学的相关学科及分支学科	144
五、我国精神病学的发展及瞻望	145
六、学习精神病学需要掌握的基本技能	147
第十章 精神障碍的病因与分类	149
第一节 精神障碍的病因	149
一、精神疾病的致病因素	149
二、精神疾病发生过程中各种因素的相互作用	151
第二节 精神障碍的分类	151
附：中国精神障碍分类与诊断标准第三版（CCMD-3）	152
第十一章 精神障碍的检查与诊断	155
第一节 概述	155
第二节 病史采集	156
一、病史内容	156
二、采集病史的注意事项	158
第三节 精神检查	159
一、精神检查的内容	159
二、精神检查技巧	160
第四节 体格检查与实验室检查	162
一、体格检查	162
二、常见的实验室检查	162
第五节 临床分析与诊断	163
第十二章 神经症	165
第一节 神经症的病因与发病机制	165
一、病因	165
二、发病的心理学机制	167
第二节 神经症的临床表现	170
一、脑功能失调症状	170
二、情绪症状	170
三、强迫症状	171
四、疑病症状	172

五、躯体不适症状	173
六、睡眠障碍	173
第三节 神经症的诊断与治疗	174
一、神经症的诊断与鉴别诊断	174
二、神经症的治疗	175
第四节 神经症的常见类型	176
一、焦虑症	176
二、强迫症	178
三、恐惧症	179
四、躯体形式障碍	180
五、神经衰弱	181
六、癔症	184
第十三章 精神分裂症	188
一、患病率	188
二、发病率	188
三、病因和发病机制	188
四、临床表现	190
五、诊断与鉴别诊断	194
六、治疗	195
七、预防	197
第十四章 心境障碍	198
一、概述	198
二、流行病学	199
三、病因与发病机制	200
四、临床表现	204
五、诊断与鉴别诊断	208
六、治疗	213
七、预防	215
第十五章 儿童精神障碍	216
第一节 儿童孤独症	216
第二节 儿童期情绪障碍	218
第三节 儿童多动综合征	221
第四节 抽动障碍	225
第十六章 精神疾病的治疗	228
第一节 精神药物治疗	228

一、抗精神病药	228
二、抗抑郁药	232
三、抗焦虑药	234
四、抗躁狂药	236
第二节 其他治疗	237
一、电休克疗法	237
二、胰岛素治疗	239
三、中医治疗	239
四、工娱疗法	240
五、精神外科治疗	240
第十七章 精神卫生服务	241
第一节 精神康复的概念与任务	241
一、精神康复的概念	241
二、精神康复的任务	241
第二节 住院康复	242
一、住院病人的社会生活	242
二、住院病人的康复措施	242
第三节 社区精神卫生服务	244
一、社区康复的意义	244
二、社区精神卫生服务的方式	246

绪 论

第一节 概 述

一、关于医学心理学、精神病学和精神卫生学的学科界定

(一) 医学心理学

医学心理学是心理学的一个重要分支学科,属于应用心理学范畴。医学心理学是将心理学的理论和技术应用于医学领域,研究心理因素在人类健康和疾病及其相互转化过程中的作用及规律的一门学科。

健康和疾病在一定的原因和条件下可以互相转化,这种转化的原因和条件可以概括为生物、心理和社会三类因素,其中心理因素的作用规律便是医学心理学研究的主要内容;另外,健康和疾病相互转化过程中也会产生或影响人们的心理活动,这些内容同样属于医学心理学的研究范畴。

医学和心理学的关系十分密切,它们都是以“人”作为研究与服务对象。对人类的心理行为的理解也是多学科性的,主要有生物学和社会学两个方面。人类区别与一般动物,不仅在于人类的生物学特性,更重要的是人类所具有的心理特性和社会学特性。人的心理学和社会学特性伴随着人类的一切活动,即使发生疾病时也不会例外。医学是研究人类健康与疾病及其相互转化规律以及如何诊治、预防疾病,维持健康的一门科学,其重点是围绕着疾病开展研究与服务工作。医学心理学则主张医学与心理学相结合,强调人的心身统一整体性。因此,医学心理学常运用心理学的理论、方法和技术对疾病的诊断、治疗、康复和预防等方面的心理问题进行研究和干预,以维护和促进人类的整体健康。

医学心理学的出现是医学和心理学两门学科发展到一定阶段的必然结晶,是伴随新的、更完善的医学模式—生物心理社会医学模式的形成应运而生。1980年美国学者 Engel G. 提出用多重取向来考虑健康和疾病的总问题,采用了生物、心理和社会的方式来描述这一取向,并把这个新的复杂的健康和疾病模式与简单的生物医学模式相区别。他指出:“生物医学模式假定疾病是完全偏离可见的生物学(身体的)变量常模,这个工作框架没有为疾病的社会、心理和行为留有余地”。同时他相信,一个健康和疾病的全面观点,不仅要考虑生物学,而且还要考虑人的心理学和社会学方面。也就是说,必须研究健康的生物学、健康的心理学和健康的社会学三个领域的相互作用。生物心理社会医学模式的出现,存在有多种原因,早期的医学心理学思想在其中起了重要的促进作用。同样,医学模式的转化,亦在医学心理学的形成和发展的过程中起着促进作用。医学模式的转变是世界性的,医学心理学的发展也是全球的。

医学心理学与心理学的其他分支学科(如教育心理学,社会心理学等)一样,不仅有自然科学基础,也有社会科学基础。所以它属于自然科学和社会科学相结合的边缘性学科,

同时是一门理论与实践相结合的学科。医学心理学出现的时间不长,属于正在形成中的跨科学科。

(二) 精神卫生学

精神卫生,也称心理卫生(mental health),是指维护和促进人类心理健康,预防精神疾病的预防保健措施。这是与躯体卫生相对应相平行的概念。心理健康是心理卫生的目的,心理卫生是实现心理健康状态的手段和途径。世界卫生组织(WHO)指出:“提高人的健康水平不能只限于保存人类机体的生物学要素,还必须提高人们的精神生活质量。”人们需要身心的全面健康,企求高质量的生活。讲究精神卫生、提高心理健康水平已逐渐成为现代人的自觉行为。

从卫生学角度,可把精神卫生划分为两种类型,即精神障碍的预防和心理健康的促进。前者是指研究精神障碍的危险因素,创造防治精神障碍的环境,对精神病患者采取有效的措施,改善他们的处境,以促进康复,减少复发。同时也包括精神病人的管理与监护,充分发挥社会支持系统的作用等措施。后者指广泛地创造良好的心理与社会环境,保持并提高人们的心理健康水平和精神生存质量,从而更好地生活、工作和适应社会,更有效地服务于社会,对人类做出贡献。

从心理卫生运动的诞生到 20 世纪中叶,精神卫生的中心内容和主要活动是对精神病的三级预防与治疗。现代社会的发展对健康的内涵和外延提出了更高的要求,注重个体心理保健的同时,着眼于全社会的心理健康。重视从个体生命萌发之始及其后的各个发展阶段培养健康的心理,塑造完善的人格,这正是精神卫生思想的延伸和发展。

精神卫生学是卫生学与精神医学相结合的一门边缘学科,同其他卫生学的分支学科一样,属于预防医学的范畴。它主要研究心理社会因素对人类精神健康影响的规律,探求改善心理与社会环境,减少或消除不良因素,预防精神疾病,提高人们的生存质量。随着科学的发展和学科的分化,精神卫生学又派生出许多分支,如以年龄阶段区分的儿童精神卫生学、青少年精神卫生学、更年期精神卫生学和老年精神卫生学;以社会环境区分的学校精神卫生学、厂矿精神卫生学、军队精神卫生学和社区、家庭精神卫生学等。

(三) 精神病学

精神病学属于临床医学的一个分支,是以研究各种精神疾病的病因、发病机制、临床表现及精神疾病的诊断、治疗和预防为目的的一门科学。精神疾病是在各种生物学、心理学以及社会环境因素影响及作用下,导致人的大脑功能失调,致使人的认知、情感、意志行为等精神活动障碍为主要临床表现的疾病。

20 世纪 50 年代以来,随着社会的发展和科学技术的进步,精神病学学科得以快速发展。神经生物学,尤其是神经生物化学的进展,为精神症状发生的病理基础开辟了新的研究领域。同时也促进了精神药理学的迅速发展。另外,心理社会因素对精神疾病和行为问题的影响受到重视,从而推动了精神疾病本质的理论研究和医疗实践,进一步拓宽了精神病学的研究范畴。近年来的精神病学在研究内容上与医学心理学和精神卫生学有了更多的交叉,有人主张使用“精神医学”这一概念。一些学者认为精神医学融医学心理学和精神病学为一体,是研究心理社会因素在人类健康中的作用规律和各种精神健康问题的病因、临床特点及诊疗方法的一门学科。其主要研究的范围包括:

(1)精神医学基础:包括临床医学基础知识和心理学基础知识。

(2)精神医学的基本理论:包括心理应激、心理防御机制、心理社会因素与健康、精神障碍的病因和分类等。

(3)精神医学的应用技术:主要指各种心理障碍的临床诊断、治疗及预防的应用技术,也包括有关心身疾病各种诊疗技术,如心理诊断、心理治疗、心理咨询、心理卫生、精神药物的合理应用及常用的精神疾病的治疗方法。

(4)精神医学的临床问题:包括精神障碍、神经症、人格障碍、心身疾病、精神活性物质导致的精神障碍等。

二、医学整体观

归纳和总结近代医学领域的工作实践和研究成果,可将精神医学的基本观点概括为以下内容。

(一) 人不仅具有生物特性,同时具有心理、社会特性

生物心理社会医学模式不仅是当代医学的指导思想,同时也是医学心理学和精神医学的基本观点之一。人作为一种高等动物,自然具有动物的生物学属性,人类的基本活动都是以其生物学特性为基础的,如饮食、睡眠、性活动等。人的神经系统的条件反射与非条件反射,大脑边缘系统、下丘脑的神经内分泌系统等都参与并影响人类的心理行为。然而,人类区别于一般动物的基本特性之一就是人具有复杂的心理活动,包括思维、情感、个性特征等。人的心理活动有其生物学基础,大脑就是心理活动的器官,心理是脑的功能,人的心理活动是建立在完整的大脑功能基础之上的。人类区别于动物的另一个基本特性是社会性特征。人生活在社会群体中,必然与其他的社会成员发生联系,从而形成人类的社会关系。每一个社会成员在一定的社会群体中有一定的社会位置,扮演着不同的社会角色,承担着相应的社会职责。人的心理活动也不可避免地接受来自群体心理行为倾向的各种影响,如存在于一个文明程度较高的社会环境中,人与人之间友好和谐的关系比较容易形成;而在动乱的年代,人们之间的敌意,争斗就比较严重。因此,人是自然属性与社会属性的统一体,同时具有生物学、心理学和社会学特性。

(二) 心身统一的整体观

心与身、精神与躯体是相互依存、相互影响、相互作用、相互联系和制约的不可分割的完整统一体。对外界环境的刺激,心身是作为一个整体来反应的。任何心理反应总是伴随着一定的躯体变化,任何的躯体变化也总伴随着相应的心理反应。躯体的疾病可有心理病因,需要心理治疗;精神心理疾病也可有生物学病因,需要药物等躯体性治疗。良好的身体健康是心理健康的基础,同样,良好的心理素质,豁达的态度,积极的情绪等也是保证身体健康和治愈躯体疾病的重要条件。因此,在考虑个体的健康和疾病问题时,既要注意心理方面的各种因素,也要研究躯体方面的变化,应把人理解为心身统一的有机整体。

(三) 人与环境的统一观

人的个体总是生活在特定的社会环境之中,处在不同层次的人际关系网之内。诸如以夫妻、子女构成的家庭关系,以及亲友、邻居、同事、医患、上下级等构成的社会关系,无一不对个体的心身健康产生影响。因此,在考虑个体的健康和疾病问题时,必须持有人与环境的统一观念,充分研究个体所处的自然环境和社会环境,包括家庭环境、文化背景、教育修养、经济状况及社会地位等因素的综合作用。